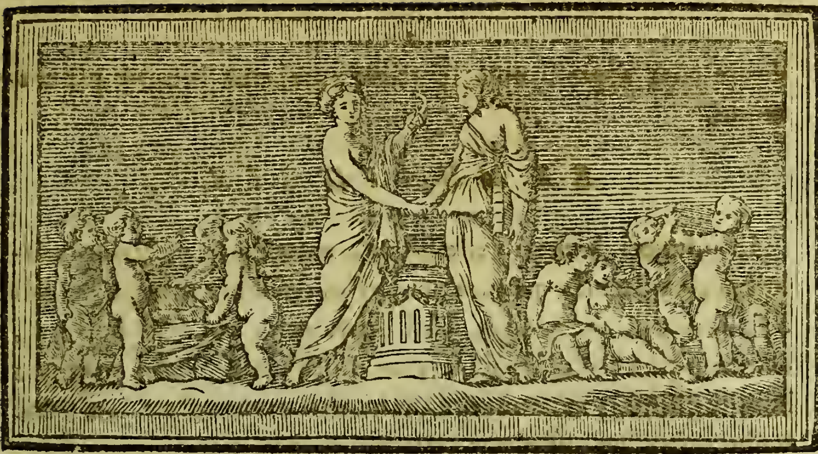


D. O. M.

DISSERTATIO
ANATOMICO-CHIRURGICA.

De Radii ſuperioris extremitatis dimotione in infantibus frequentiori.

Fracturis ſæpiùs quàm luxationibus laborare pueros conſtat; ab hoc tamen morbo non prorsùs immunes ſunt. Frequentiſſima enim, eâ ætate, Radii ſuperioris extremitatis dimotio: de quâ

dicere cùm aggrediamur, partium anatomen breviter præmittemus.

EX ANATOMIA.

In inferiori humeri extremitate, anteriùs & poſteriùs paululùm complanatâ, quatuor apophyſes reperiuntur: duæ longiùs à ſe remotæ, articuloque nihil inſervientes condyli dicuntur, externus alter, alter verò internus. Inter hos condylos prominet internè cochlea, externè parvum humeri caput: illa cubito, hoc Radio reſpondet, utrumque cartilagine obducitur.

Radii ſuperior extremitas in caput deſinit, cujus ſummitas leviter excavatur, dùm in periphæriâ cylindrico terminatur ambitu, internè & poſteriùs magìs prominenti; ſuſtentatur collo brevi, versùs exteriora parùm incurvato: cartilagine undique levigatur, & ſummitate depreſſâ parvum humeri caput recipit, dùm ambitu prominenti in parvâ cubiti cavitate ſigmoïdeâ recipitur.

Vario ligamentorum apparatu radius in ſuâ ſede continetur; in hoc enim valdè complicato articulo alia communia ſunt, alia propria, & quatuor recenſentur, nempè capſulare, lateralia duo, & annulare, ex quibus tria tantùm aliquam cum Radio connexionem habent, capſulare ſcilicèt, annulare & laterale externum.

Capſulare ligamentum oſſium capita latè ambit, & tria oſſa communi continet articulo: tanquàm membrana coercendæ ſynoviæ dicata conſiderari poteſt, aut veluti ſubſtratum quoddam quo cæteræ ſeu ligaminum ſeu muſculorum, fibræ commodiùs inſeruntur.

Lateralia ligamenta utrinque à condylis deſcendunt: primò in

funiculos coacti, mox in plures fibrarum faſciculos dividuntur, explicantur, dilatantur, & ad oſſa poſtbrachii vergunt, ità tamen ut externum non ad Radium uſque protendatur, ſed ligamento tantùm capſulari adhæreat: hìc variis tendinibus firmiter adſtringitur, & ità cum iiſem connectitur, ut à quibuſdam pro eorumdem tendinum continuatione habitum fuerit.

Annulare ligamentum in cartilagineam ferè ſubſtantiam indureſcens, ab extremitatibus parvæ cavitatis cubiti ſigmoïdeæ oriundum, ad radium tranſversè fertur, ejuſque caput circumcingit.

Duplici motu gaudet Radius: nempè cùm, flexo alternis & extenſo poſt-brachio, cum cubito ſimul abripitur, nullus aut ferè nullus inter capitis ambitum & parvam cavitatem ſigmoïdeam motus adeſt, ſed depreſſum ejus caput in vicinam humeri cochleæ eminentiam decurrit: cùm verò ſupinus pronusve circà cubitum illabitur, tùm lateralis inter os utrumque poſt-brachii ginglymus adeſt, dùm Radii caput in humeri parvo capite velut in axi rotatur.

Varii ad varios illos motus exercendos inſerviunt muſculi; quorum figuram, ſitum, compoſitionem, inſertiones, connexionem & uſus præſenti ſermone, ne longiùs hoc programma protrahatur, exponere conabimur.

È CHIRURGIA.

Aptè ſibi reſpondentem oſſium connexionem, ligamentorumque quibus confirmatur articulus numerum & robur attentè conſideranti cuilibet difficilis admodùm videbitur

ſuperioris Radii extremitatis dimotio; & quidem in adultis rariſſimè occurrit: in infantibus verò, cùm multò debilior, remiſſiorque ſit eorumdem ligamentorum compages, cùm præſertim annulare ligamentum quod ætate provectiori cartilaginis ferè naturam induit, tùm laxa potiùs membrana videatur, cùm tandem molliores adhuc partes numeroſioribus irrorentur vaſis quæ majorem iis flexibilitatem conciliant; non mirùm ſi levi de causâ ſæpiùs oriatur. Sed quid fit? Paucis ut plurimùm ſtipatur accidentibus: ferè nulla partium deformitas, nullus tumor, dolor tolerabilis, motus adhuc plurimi exercentur: hinc facilè in errorem delapſus Chirurgus nihil adeſſe mali pronuntiat: Oſſa proindè dimota remanent, & tunc tantùm res quæ ſit agnoſcitur, cùm reductionis ſpes omnis evanuit. Licet igitur in tenui labor forſan videatur, non in vanum omninò inſudaviſſe putabimus, ſi frequentem minùsque notum morbum certâ diagnoſi, propriâque curatione inſigniverimus.

Titubanti greſſu incedens puer, ſeu fallente veſtigio, ſeu ipſâ crurum debilitate ſexcenties in die labitur: & ſæpè ipſo lapſu, aut ſæpiùs etiam dùm incautiùs è terrâ ſublevatur, Radii ſuperior extremitas ab humero ſimul & cubito dimovetur (1). Id fit autem quià promptiùs auxilium daturus adſtans quilibet unam tantùm infantis manum apprehendit, eumque Radio in cubitum prono, ab humo tollit, proindè que illud os ultrà modum in naturalem pronationis ſenſum abripitur, ità ut inferiori extremitate depreſſum, cubitoque medio, quantùm fieri poteſt, innixum, alterâ extremitate promineat, & è ſuo dejiciatur arti-

(1) Idem accidit, cùm ſtrictiores induendæ ſunt veſtes, puerique prona manus in manicas violentiùs, & nullâ cautelâ adhibitâ, impellitur.

culo: ac demùm extenſo, per vim illatam, annulari ligamento, à parvâ cubiti cavitate ſigmoïdeâ depellitur Radii capitis ambitus, ipſiusque caput humeri eminentiam relinquit, deindèque, prout hùc aut illùc ictus impulſusve dirigitur, prout plùs minùſve contrahuntur muſculi, ac tandem ex vario ligamentorum juncturam ambientium robore, aut extùs aut anteriùs fertur; ſed ità tamen ut à ſitu naturali parùm diſtet (1).

Levia primùm levem dimotionem comitantur ſymptomata; nam, ſi ſupinationem excipias, æger qui parùm aliundè dolet, omnes ferè poſt-brachii motus liberè exercere poteſt; ſed graviùs, ſi dimota remanſerint oſſa, ingruit detrimentum. Ligamenta enim ultrà tonum extenduntur; muſculorum mutatur directio, vicinæque comprimuntur partes: hìnc vaſorum ingurgitatio, celluloſæ telæ ab effuſis humoribus infarctio, ſynoviæ effuſio, vel, imminuto motu, condenſatio, concretio; ac tandem oſſa contrà naturam conglutinantur, omniſque juncturæ intercipitur motus. Triſtius etiam quandòque minatur malum, in morbum enim qui ſcrophulum æmulatur nonnunquam degenerat, ut teſtatur celeberr. D. Duverney, ut nos ipſi pluriès vidimus. Ex his patet quantopere morbum, qui neglectus tam gravis evadit, cognitus verò nullo ferè negotio curatur, adprimè dignoſcere conducat; ſequentibus autem ſignis ſe prodit.

Poſt ictum, lapſum, niſumve quemlibet, aut violentiorem

---

(1) Hìc videtur quantùm celeberr. Duverney qui primus hanc luxationis ſpeciem deſcripſit opinioni adverſemur: clariſſ. enim ille vir ab humero tantùm dimoveri Radium contendit, laterali ipſius articulo integro & illæſo remanente: ſed anatomicis cognitionibus ſtudiosè revocatis, morbique accidentibus, ut & oſſa reducendi modo ritè & ſedulò perpenſis, noſtra, ſi dicere fas eſt, potior ſententia videbitur. Vid. Duverney, lib. 2. pag. 181.

manûs in pronationis ſenſum inverſæ contorſionem, ſtatim ab omni ſupinationis motu cautus abſtinet puer; poſt brachium ſemi flexum, manusque prona remanet: ſi quid ori ferre cogatur infans, carpi juncturam quàm maximè flectit, caputque inclinat, ità ut ad manum potiùs demitti, quàm manus ad caput elevari videatur: ſi in ſupinationis ſenſum vergat manus, dolorem clamoribus prodit eò acutioribus, quò fortiùs aut diutiùs tentatur motus, hoc autem ceſſante, ceſſat dolor; noctu verò identidem vagitus edit puer, quòd nempè brachium imprudens per ſomnum moveat, doloresque motibus revocet. Pro certiſſimo igitur indicio habendum eſt, quòd prona ſemper manus, abſque magno dolore ſupinari nequeat: nam ſi commemorativa revocentur ſigna, proindèque attendatur non ſenſim & per gradus ſubrepiſſe malum, ſed ſubitò poſt læſionem externam motus impeditos fuiſſe, & à ſcrophulo, & ab articuli infarctione, & à quolibet alio morbo peculiaris hæc Radii dimotio diſtinguetur.

Fauſtiſſimi ominis erit prognoſis morbi qui eò tantùm quòd ignoretur, gravis evadere poſſet, & ſi quod adhuc, reductâ luxatione, remaneret impedimentum, non ab ipſo morbo, ſed à luxanti cauſâ in viciniam quoque agente, ut putà, è contuſione ſimultaneâ naſceretur.

Ut reducatur illa Radii dimotio, puer miniſtræ genibus inſidet, quæ brachium versùs ſcapulam retinet. Chirurgus alterâ manu carpum, alterâ ſuperiorem poſt-brachii articulum apprehendit. Pollicem capiti Radii admovet, cæteris digitis cubitum amplectitur, duoque oſſa premit, & dimotum Radii caput ad ſuam reſtituit ſedem; quod ut obtineat, poſt-brachium ſupinari cogit & ſimul flectit, ità ut ad exteriorem ſcapulæ ſummitatis partem feratur manus. Flexionis autem & ſupina-

tionis motus eodem inſtanti exerceantur neceſſe eſt, alioquin aut fieri nequit, aut imperfecta remanet reductio. Radii caput congruenter in ſuum rediiſſe articulum dignoſcitur leviſſimo crepitu qui digito potiùs quàm aure percipitur. Breviſſima deindè reſolutivo quovis medicamine tincta, aut nulla quandòque adhibetur faſciatio : nam, reductâ luxatione, derepentè ceſſat omnis dolor, & poſterâ die, (ſæpiùs etiam anteà) liberrimos omnes articulus recuperat motus.

HANC DISSERTATIONEM, Deo juvante, & Præſide M. PETRO-MATHURINO BOTENTUIT LANGLOIS, Artium & Chirurgiæ Magiſtro, Scholarum Moderatore, antiquo Scholæ practicæ Profeſſore, Regiæ Chirurgorum Academiæ Socio, in Supremo Senatu Patrono, tueri conabitur FRANCISCUS BONAVENTURA BOULAY, Pariſienſis in almâ Univerſitate Bituricenſi Artium Liberalium Magiſter, nuper in Pariſienſi magno Noſocomio, dicto l'Hôtel-Dieu, *Chirurgus internus, Diſſertationis auctor.*

Die Sabbati 7 menſis Julii anno R. S. H. 1787, à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

PRO ACTU PUBLICO,

ET

MAGISTERII LAUREA

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cythareâ.

M. DCC. LXXXVII.